

# SERBEST OLARAK NAKLEDİLMİŞ DOKU KİTLESİNİN ŞIRINGA YAĞ EMME “SYRINGE LIPOSUCTION” YÖNTEMİ İLE KÜÇÜLTÜLMESİ: OLGU SUNUMU

Tamer SEYHAN, Ragıp ÖZDEMİR, Çağrı UYSAL, Hıdır KILINÇ, Ömer ŞENSÖZ

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği, Ankara

## ÖZET

Serbest doku aktarımı, doku kayıplarının yeniden yapılandırılmasında sık olarak kullanılmaktadır. Özellikle serbest olarak nakledilen “fasciocutaneous” başta olmak üzere hemen tüm serbest olarak nakli yapılan dokularda, geç dönemde yeterli kitle küçülmesinin olmaması işlevsel ve görünüm açısından kusur oluşturmaktadır. Bu tür durumlarda cerrahi olarak çıkarılma yapılabilmesine rağmen eşit bir küçülme genellikle sağlanamamaktadır. Fournier’in 1986’da tariflediği şırınga yağ emme yöntemi günümüzde bölgesel yağ birikimlerinin düzeltilmesinde oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır. Serbest “scapular” doku ile ayakta bulunan doku kaybının onarımı yapılması bir hastada, doku kitlesi şırınga yağ emme yöntemi ile küçültülmüştür. İşlevsel ve görünüm açısından oldukça eşit küçülme sağlanmış, işlem bölgesel sinir bloğu ile herhangi bir sorun gelişmeden tamamlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Doku kitlesinin küçültülmesi, Şırınga yağ emme, Serbest doku aktarımları.

## SUMMARY

**The Reduction of the Free Flap Volume Using with Syringe Liposuction Method**

Free flaps are commonly employed the reconstruction of tissue defects. It is the most common disadvantage that free flaps, particularly the fasciocutaneous flaps keep their initial volume so as to cause an unpleasing aesthetic result in long term. Despite the fact that surgical excisions may be performed to minimize the bulky appearance, a uniformly minimized volume is hard to obtain. After the first description of syringe liposuction by Fournier in 1986, this method has become a common method for the correction of regional fat deposits. Large flap volume are easily decreased with syringe method. In our case, the bulk of a free scapular flap used for resurfacing of foot dorsum was corrected by the help of syringe liposuction method. An acceptable aesthetic appearance along the flap with a decreased volume of the flap has been attained. This procedure was performed under local anaesthesia and no complications occurred.

**Key Words:** Flap debulking, Syringe liposuction, Free flap.

## GİRİŞ

Gerard Illouz 1976 yılında kanül kullanarak vücuttan yağ dokusunun uzaklaştırılabileceğini göstermiştir<sup>1</sup>. Günümüze kadar “liposuction” işlemi bu amaç dışında; “lipom” çıkarılması<sup>2</sup>, erkekte memelerin aşırı büyümesi<sup>3</sup>, koltukaltı sarkmaları ve fazlalıklarında<sup>4</sup>, “lenfödem”<sup>5</sup> yağ ölçümlerinin veya kan toplanmalarının boşaltılması<sup>6</sup> gibi amaçlarla da kullanılmıştır. Özellikle serbest “fasciocutaneous” dokularda daha fazla olmak üzere hemen tüm serbest olarak nakil yapılan dokularda geç dönemde devam eden sıvı birikimi ye yetersiz kitle gerilemesi görünüm açısından kusur oluşturmaktadır. Bu tip durumlarda cerrahi olarak çıkarılma yapılabilmesine rağmen düzgün yüzeyli küçülme genellikle sağlanamamaktadır. Serbest nakil yapılan dokularda kitle küçültülmesi amacıyla bilinen yağ emme yöntemi ilk defa

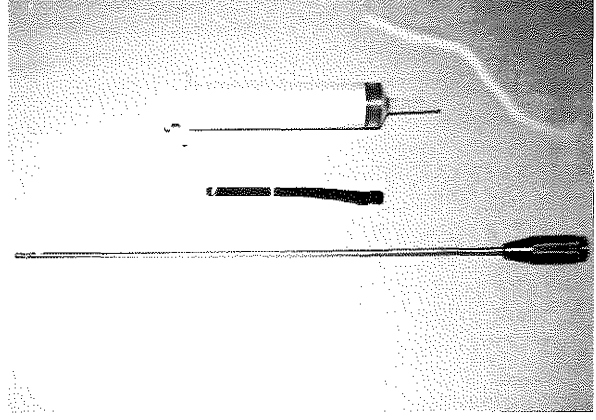
1986 yılında Hallock ve arkadaşları tarafından kullanılmıştır<sup>7</sup>. Yine “ultrasound liposuction” yöntemi de bu amacıyla kullanılmıştır<sup>8</sup>. Pierre Fournier 1986’da şırınga yağ emme yöntemini tanımlamıştır<sup>9</sup>. Ancak biz şırınga ile yağ emme yönteminin bu amaçla kullanılmasına yayınlarda rastlamadık. Uygulaması kolay, daha az kan kaybı, daha az zararı olan şırınga yağ emme yöntemi ile bu tip kitle sorunu olan dokularda düzgün yüzeyli bir küçültme sağlanabileceği düşünülmüştür. Bu amaçla, serbest “scapular” doku ile ayakta doku kaybının yeniden yapılandırılması yapılmış bir hastada, doku kitlesi şırınga yağ emme yöntemi ile küçültülmüştür.

## VAKA TAKDİMİ

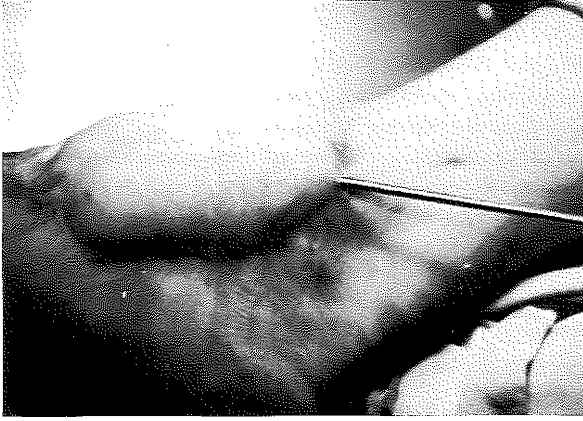
17 yaşındaki bayan hastaya 18 ay önce geçirdiği



Şekil 1: Olgunun ameliyat öncesi görüntüsü.



Şekil 2: İşlem için kullanılan şırınga sistemi.



Şekil 3: Şırınga ile "liposuction" işlemi.



Şekil 4: Olgunun işlem sonrası 3. aydaki görünümü.

trafik kazası sonrası oluşan bacakta doku kaybı, olaydan 10 gün sonra serbest "scapular" doku nakli yapılmıştı (Şekil 1). Hasta daha sonra nakledilen dokunun alıcı alanında devam eden şişkin görünümün düzeltilmesi için tekrar servisimize başvurdu. Ameliyat 10 cc bölgesel blok yapan maddenin (%2 lidocain + 1/200 000 adrenalin), nakli yapılan dokunun yağ dokusu içerisine verilmesinden sonra "Medicon® 3mm (Mercedes)" künt uçlu 22 cm kanül ile şırınga yağ emme işlemi gerçekleştirildi (Şekil 2, 3). Yaklaşık 35 cc miktar yağ alınan hastaya ameliyat sonrası 1 ay kadar elastik sargı uygulandı. Hastanın ameliyat sonrası 3. aydaki kontrolünde bu yöntemin doku kitlesinin küçültülmesi işleminde oldukça başarılı olduğu gözlemlendi (Şekil 4).

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Serbest olarak nakil yapılan dokularda geç dönemde devam eden sıvı birikimi ve yetersiz doku incilmesi sonucu oluşan kaba görüntü hasta ve hekimi rahatsız etmektedir. Bu durumun düzeltilmesi amacıyla serbest "musculocutaneous" dokularda ameliyat sonrası takip açısından önemli olan deri adası ve altındaki yağ dokusu

daha sonra çıkarılıp üzeri serbest deri ile kapatılabilir<sup>1</sup>. Sadece serbest kas dokusu üzerine serbest deri nakledilebilir<sup>11</sup>. Bu gibi sadece kas veya kas-deri dokusu uyarımı olmayan kas dokusunun gerilemesi sonucu kitle küçülmesi "fasciocutaneous" dokulara göre daha fazladır. Ancak bu yöntemler hastanın uyutulması ile yapılabilen ve serbest deri alınan sahada da yeni bir hasar oluşturan yöntemlerdir. Serbest nakil yapılan dokularda kitle küçültülmesi amacıyla bilinen yağ emme yöntemi ilk defa 1986 yılında Hallock ve arkadaşları tarafından kullanılmıştır<sup>7</sup>. Yine "ultrasound liposuction" bu amaçla kullanılmıştır<sup>8</sup>. Ancak bilinen ve ultrasound liposuction yöntemleri pahalı, taşınması zor olan aletleri gerektirir. Biz şırınga yağ emme yöntemini, sorunsuz ve oldukça başarılı olarak gerçekleştirdik. Şırınga yağ emme yönteminin bu amaçla kullanımı ile ilgili yayına rastlamadık.

Bu işlemi künt uçlu kanül ile gerçekleştirdik. Kullanılacak kanül ucunun sivri olması işlemi daha da kolaylaştırabilir. Dokuda beslenme bozukluğu oluşturabilmesi ihtimaline karşı dokuya verilen bölgesel sinir blokanının miktarı fazla olmamalıdır. Bu yöntem

pahalı olmayan, taşınabilir, az sayıda alet içeren bir set ile gerçekleştirilebilir (Şekil 2). İşlem esnasında nakledilmiş dokunun yatağından ayrılmaması için oldukça nazik ve yavaş çalışılmalıdır. Yine nakledilmiş dokunun dolaşımı dikkatle gözlenmelidir. Vakumlanan nakledilmiş dokunun yağ dokusu ihtiyaç olması halinde başka bir alana enjekte edilerek kullanılabilir. İşlem sonrası nakledilmiş dokunun kasılmasına yardımcı olmak amacıyla çok sıkı olmayacak şekilde elastik sargı ile baskı uygulanmasını öneriyoruz.

*Dr. Tamer SEYHAN*

*Gn. Dr. Teyfik Sağlam Cad.*

*Emlak Bankası Konutları C.3 No:27*

*Etilik, ANKARA*

#### **KAYNAKLAR**

1. Illouz Y, Body contouring by lipolysis: A five year experience with over 3000 cases. *Plast. Reconstr. Surg.* 72:591-597, 1983.
2. Rubenstein R, Roenigk H, Garden M, Goldberg S, Liposuctions for lipomas. *Dermatol Surg.* 11(11): 1070-1074, 1985.
3. Samdal F, Kleppe G, Amland PF, Abyholm F. Surgical treatment of gynaecomastia. Five years' experience with liposuction. *Scand. J Plast. Reconstr. Surg. Hand Surg.* 28(2):123-130, 1994.
4. Shenaqu SM, Spira M. Treatment of bilateral axillary hyperhydrosis by suction assisted lipolysis technique. *Ann. Plast. Surg.* 19:548, 1987.
5. O'Brien BM, Khazanchi RK, Kumar PA, Dvir E, Pederson WC. Liposuction in the treatment of lymphedema; preliminary report. *Br. J Plast. Surg.* 42(5):530-533, 1989.
6. Mc Evan CN, Jackson IT, Stice RC. The application of liposuction for removal of hematomas and fat necrosis. *Ann. Plast. Surg.* 19(5):480-481, 1987.
7. Hallock G.G: Liposuction for debulking free flaps. *J. Reconstr Microsurg* 4:235,1986.
8. Yamanaka K, Ichikawa T, Horiuchi Y. Flap defatting with an Ultrasonic Surgical Aspirator. *Plast. Reconstr. Surg.* 99(3): 888-891, 1997.
9. Fournier PF. Why the syringe and not the suction machine. *Ann. Int. Symp. Reconstr. Aesth. Plast. Surg, Sao Paulo, Brazil, March 3, 1989.*
10. Olding M, Janssen DA. Early free flap debulking: Avoiding the second donor site. *Plast. Reconstr. Surg.* 96(2):454-457, 1995.
11. Lineaweaver W, Clapson B, Alpert B, Buncke HJ. Immediate skin grafting of microvascular free tissue transfers. *Ann. Plast. Surg.* 21:124, 1988.